Aus der Medizinischen Poliklinik der Universität Breslau.
(Leiter: Professor Dr. A. Bittorf.)

Parasitäre Flagellaten in der menschlichen Lunge.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Dr. phil. Hans Honigmann,
Volontärarzt an der Med. Universitäts-Klinik.

Breslau 1921.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms - Universität zu Breslau.

Berichterstatter: Professor Dr. Bittorf.

Im Jahre 1919 wurde in der Medizinischen Universitäts-Poliklinik ein Patient behandelt, der an chronischer Bronchitis litt. Im Auswurf dieses Mannes fanden sich zahlreiche, sehr schnell bewegliche Flagellaten.

Die älteren Autoren, die „Infusorien“ im Sputum beobachteten, nahmen an, daß diese Organismen sich erst im Speiglase bildeten. Kannenberg (1879) hat die Protozoen zuerst richtig als Bewohner der Lunge gedeutet. Von da an finden sich spärliche Berichte in der Literatur über das Vorkommen von Flagellaten in der menschlichen Lunge. Die Protozoen werden in all diesen Arbeiten mehr oder weniger deutlich als Flagellaten von ausgesprochener Birnenform beschrieben. In unserem Falle handelte es sich um Trichomonas hominis, eine Form, die mit der viel bekannteren Trichomonas intestinalis des Darmtraktus offenbar identisch ist, von der etwas größeren Trichomonas vaginalis dagegen unterschieden werden muß. —

Unser Patient, in dessen Auswurf die Flagellaten vorkamen, hatte zweimal eine Grippe überstanden und bot die Erscheinungen von Emphysem und chronischer Bronchitis. Der sehr reichliche Auswurf enthielt stets zahlreiche Dittrichsche Pfröpfe mit Spirillen, Spirochäten, fusiformen Bazillen und Fettsäurenadeln. Nur an der Außenfläche der Pfröpfe fanden sich stets zahllose Flagellaten in lebhafter Bewegung.

Nach Inhalationsbehandlung mit Oleum pini pumilionis trat zwar eine deutliche Besserung auf, jedoch blieben die Flagellaten im Auswurf nachweisbar. Erst nach Behandlung mit Methylenblau verschwanden sie auf einige Zeit und der Patient fühlte sich ganz wohl. Nach einer erneuten Grippe mit Pneumonie und Pleuritis trat wieder Husten und flagellatenhaltiger Auswurf auf und es entwickelten sich Trommelschlägelfinger. Im Winter 1919 erlag der Patient einer erneuten Erkrankung an „Grippe". Kultur- und Übertragungsversuche mit den Flagellaten konnten nicht angestellt werden. Sputum, das im Brutschrank bei Körpertemperatur aufgehoben wurde, autolysierte sich bald und zeigte in den ersten Tagen eine starke Vermehrung der Flagellaten, bis diese dann von den Fäulniserregern überwuchert wurden.

Die Infektion der Luftwege erfolgt offenbar vom Rachen aus. Eine Vermehrung in der Lunge kann anscheinend nur dann erfolgen, wenn durch eitrig einschmelzende Prozesse etc. ein mehr oder weniger flüssiges eiweißhaltiges Gewebssubstrat entsteht. Ob das Vorkommen an den Dittrichschen Pfröpfen als Symbiose mit den dort stark wuchernden Bakterien etc. anzusprechen ist, ob der Nachweis der Stärkereaktion in den Pfröpfen einen Anhaltspunkt für die Notwendigkeit von Kohlehydraten als Nährsubstrat darstellt, muß unentschieden bleiben. Sicher ist dagegen, daß die Trichomonaden nur als sekundär angesiedelte, relativ harmlose Parasiten aufzufassen sind, keinesfalls aber als Erreger einer bestimmten Krankheitsform.